

SỞ Y TẾ NGHỆ AN
BỆNH VIỆN UNG BƯỚU

Số: /BVUB-KD

V/v: cung cấp báo giá thuốc
đưa vào đấu thầu năm 2024.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Nghệ An, ngày tháng 8 năm 2024

ĐỀ NGHỊ CUNG CẤP BÁO GIÁ

Kính gửi: Các đơn vị kinh doanh thuốc hóa dược, sinh phẩm.

Hiện nay, Bệnh viện Ung bướu Nghệ An đang xây dựng kế hoạch lựa chọn nhà thầu cung ứng thuốc năm 2024.

Bệnh viện Ung bướu Nghệ An kính thông báo đến các đơn vị có năng lực cung cấp gửi báo giá về Văn thư Bệnh viện Ung bướu Nghệ An – địa chỉ: Số 60 Tôn Thất Tùng, thành phố Vinh, tỉnh Nghệ An.

Danh sách các mặt hàng thuốc yêu cầu báo giá (chi tiết phụ lục đính kèm)

Mọi thắc mắc xin vui lòng liên hệ: Khoa Dược - Bệnh viện Ung bướu Nghệ An, Đ/c: 60. Tôn Thất Tùng – p. Hưng Dũng – Tp. Vinh – Nghệ An (DS. Đinh Thị Hân – SĐT: 0838568440).

Xin trân trọng cảm ơn sự hợp tác của quý đơn vị.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban Giám đốc;
- Đăng Website BV;
- Lưu CNTT, VT.

**KT.GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Ngô Trí Diễm

PHỤ LỤC. Yêu cầu báo giá thuốc đưa vào đấu thầu

(Kèm theo công văn số: /BVUB-KD ngày / /2024 của Bệnh viện Ung bướu Nghệ An)

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Ung bướu Nghệ An
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá từ Văn thư – Bệnh viện Ung bướu Nghệ An:
Họ tên: Đinh Thị Hân.
Chức vụ: Nhân viên cung ứng thuốc – Bệnh viện Ung bướu Nghệ An.
Số điện thoại: 0838568440.
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
- Địa chỉ nơi nhận: Văn thư Bệnh viện Ung bướu Nghệ An, 60 Tôn Thất Tùng – Tp Vinh – Nghệ An.
- Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ 15 giờ 00 phút, ngày 21 tháng 8 năm 2024 đến trước 16 giờ 00 phút, ngày 4 tháng 9 năm 2024.
Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.
- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 30 ngày, kể từ ngày 4 tháng 9 năm 2024

II. Những mặt hàng thuốc cần báo giá:

TT	Tên hoạt chất hoặc thành phần	Nồng độ, hàm lượng	Đơn vị tính	Đường dùng	Dạng bào chế mời thầu	Nhóm thuốc mời thầu
1	Albumin	25%/50ml	Chai/ lọ/ ống	Tiêm truyền	Thuốc tiêm/ Thuốc tiêm truyền/ Dung dịch tiêm truyền tĩnh mạch/ Dung dịch truyền tĩnh mạch	Nhóm 1
2	Levothyroxin	Levothyroxin (muối natri) 50mcg	Viên	Uống	Viên	BDG
3	Natri clorid	0,9%/100ml	Chai/ lọ/ ống/ túi/ gói	Tiêm/ tiêm truyền	Thuốc tiêm/ Thuốc tiêm truyền/ Dung dịch tiêm truyền tĩnh mạch	Nhóm 1
Tổng cộng: 03 mặt hàng						

III. Nội dung báo giá:

Tên công ty:

Địa chỉ:

Số điện thoại liên hệ:

BẢNG BÁO GIÁ

Kính gửi: Quý khách hàng.

Công ty chúng tôi là:, xin gửi đến quý khách hàng bản chào giá như sau:

TT	Tên thuốc (1)	Tên hoạt chất hoặc thành phần	Hàm lượng	Đơn vị tính	Đường dùng	Dạng bào chế	Nhóm thuốc	Giá kê khai, kê khai lại (giá KK, KKL; ngày KK, KKL) (2)	Đơn giá (có VAT, đồng)
1									
2									
3									
Tổng cộng: ... mặt hàng.									

(1), (2) : Đơn vị báo giá điền đầy đủ thông tin về tên thuốc và giá kê khai, kê khai lại; ngày kê khai, kê khai lại.

...., ngày tháng năm 2024

ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA ĐƠN VỊ BÁO GIÁ

(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)